

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



## Déclaration de Maladie

M22- № 003508

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3438 Société : A35A40

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AITRAZOUK HAMMOU

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0669439208

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/09/2022

Nom et prénom du malade : AITRAZOUK MOHAMMED AMINE Age : 26/02/1993

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa.

Le : 28/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNPD N°: A-A-215 /2019

## Adresses Mails utiles

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
28/09/2022	Lors	150d		<i>MAI BARROU</i> Médecin Généraliste Diététicien diabète Houllia, Ain Sebaâ Casablanca, 100 Rue C Aïn Sebaâ INPE : 22 35 62 33

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>RÉS. ADDA PHARMACIE AL MADINA</i>	28/09/22	100,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CENTRE DE RADIOLOGIE RAYAN Bd. Mohamed Baâdji - Casablanca El Habib, Ain Sebaâ - Casablanca Tél : 01 12 78 81 38 Fax : 0522 78 81 38 01120880</i>	28/09/22	212	150,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

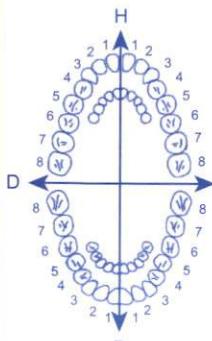
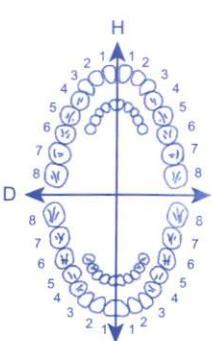
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux	
					
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
D	00000000	00000000	G		
B	00000000 35533411	11433553		MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Diététique et Nutrition

Diabétologie

Ostéopathie

Traitemet de la Douleur

Médecine Générale

Echographie  
ECG

تاريخ الفحص

لا يتغير

التخسيس و الخمية الغذائية

داء السكري

طب الإعتلال العظمي

معالجة الألم

الطب العام

الفحص بالتصدي

تخطيط القلب

Casablanca, le .....

28/09/2022

Ait RaZouk / Olaawmed  
Amine

28.9.20

① Alo Re MS Smoq Pd  
1gs f lesq 1 pd mots.

28.9.

② Stodaf S. V. Pd 08:00  
Tob 1, cu's x 2 f Pd 08:00

DR. AMAL BARROU  
Ostéopathie - Diététique - Diabète  
Lot Halloua N° 100 RDC Aïn Sebaâ - Casablanca - Tél. 05 22 35 52 33

جزئية حلبة رقم 100 الطابق السفلي عين السبع - الدار البيضاء - المغرب  
Lot Halloua N° 100 RDC Aïn Sebaâ - Casablanca - Tél. 05 22 35 52 33  
Email : amal.barrou@gmail.com



# STODAL

SIROP

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.**

**Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

*Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.*

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 3 jours, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

**Dans cette notice :**

- 1- Qu'est-ce que **STODAL, sirop** et dans quels cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **STODAL, sirop** ?
- 3- Comment prendre **STODAL, sirop** ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver **STODAL, sirop** ?
- 6- Informations supplémentaires

## **1- QU'EST-CE QUE STODAL, sirop DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ**

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans le traitement de la toux.

## **2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE STODAL, sirop ?**

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

### **Faites attention avec STODAL, sirop :**

En raison de la présence de saccharose, ce médicament est déconseillé chez les personnes présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en

sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient 1,74% V/V d'éthanol (alcool).

Ce médicament contient du saccharose : en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Une dose de 5 ml contient 0,069 g d'éthanol et 3,75 g de saccharose.

Une dose de 15 ml contient 0,206 et 11,25 g de saccharose.

Lot : 3400931000679  
CIP : M0060296  
Exp. : 06/2025



**BOTTU SA  
PPV : 28 DH 00**



3

Vo

\* 3 4 0 0 9 3 1 0 0 0 6 7 9 \*

# LOREUS® 5 mg

## Desloratadine

Comprimé pelliculé, Boîte de 7, 15 et 30

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Composition du médicament :

Desloratadine ..... 5 mg  
Pour un comprimé pelliculé.

### Les autres composants sont :

Lactose anhydre, cellulose microcristalline, amidon 1500 LM, oxyde de Magnésium, stéarate de magnésium, eau purifiée, opadry bleu.

### Excipients à effet notoire : Lactose anhydre.

### Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

LOREUS® 5mg comprimé pelliculé est un médicament contre l'allergie qui ne vous rend pas somnolent. Il aide à contrôler votre réaction allergique et ses symptômes.

### Indications thérapeutiques :

LOREUS® 5mg est indiqué chez l'adulte et l'adolescent (12 ans et plus).

LOREUS® 5mg soulage les symptômes associés à la rhinite allergique (inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rhume des foins ou l'allergie aux acariens) chez les adultes et adolescents de 12 ans et plus. Ces symptômes comprennent les éternuements, le nez qui coule ou qui démange, les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rouges ou larmoyants.

LOREUS® 5mg est aussi utilisé pour soulager les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes. Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide à poursuivre vos activités quotidiennes normales et préserve votre sommeil.

### Posologie :

Adultes et adolescents (12 ans et plus) : prendre un comprimé une fois par jour.

Avalez le comprimé en entier avec de l'eau, au moment ou en dehors des repas.

### Mode d'administration :

Voie orale.

### Durée de traitement :

Concernant la durée du traitement, votre médecin déterminera le type de rhinite allergique dont vous souffrez et déterminera la durée pendant laquelle vous devrez prendre LOREUS® 5mg.

Concernant l'urticaire, la durée du traitement peut être variable d'un patient à l'autre et vous devez donc suivre les instructions de votre médecin.

### Fréquence d'administration :

Si votre rhinite allergique est intermittente (présence de symptômes sur une période de moins de 4 jours par semaine ou sur une période inférieure à 4 semaines), votre médecin vous recommandera ce traitement pour une durée qui dépendra de l'évaluation des antécédents de votre maladie.

Si votre rhinite allergique est persistante (présence de symptômes sur une période de 4 jours ou plus par semaine et pendant plus de 4 semaines), votre médecin peut vous recommander ce traitement pour une durée plus longue.

### Contre-indications :

**Ne prenez jamais LOREUS® 5mg, comprimé pelliculé :**

Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à l'un des autres composants contenus dans LOREUS® 5mg, ou à la loratadine.

### Effets-indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament surviennent pas systématiquement chez tous.

Si vous ressentez l'un de ces effets indésirables d'urgence, consultez immédiatement un médecin.

Fréquent : pouvant affecter jusqu'à 1 personne

- fatigue,
- sécheresse de la bouche,
- maux de tête,

Très rares : pouvant affecter jusqu'à 1 personne

- réactions allergiques sévères,
- éruption cutanée,

PPV 7BDH20  
PER 02/24  
LOT L808



Diététique et Nutrition

Diabétologie

Ostéopathie

Traitement de la Douleur

Médecine Générale

Echographie  
ECG

التخسيس و الحمية الغذائية

داء السكري

طب الإعتلال العظمي

معالجة الألم

الطب العام

الضمur بالصدى  
تخطيط القلبتاريخ الفحص  
لا يتغير

Casablanca, le

28/09/2009

Aït Ražouk Mohammed Aïnoue

① Rx du thorax.  
Vue de face.

CENTRE DE RADIOLOGIE  
Dr. Khalid LEC  
RADIOLOGUE

Dr. AMAL BARROU  
Ostéopathie Médecine Générale  
Lot Halioua N° 100 RDC - Ain Sebaâ  
Casablanca - Tél : 05 22 35 52 33  
INTE : 05 22 35 52 36

جزئية حلبة رقم 100 الطابق السفلي عين السبع - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 35 52 33

Lot Halioua N° 100 RDC - Aïn Sebaâ - Casablanca - Tél : 05 22 35 52 33

E-mail : amal.barrou@gmail.com



# Radiologie Rayan



الفحص بالأشعة  
الريان

## Dr. Khalil LEBBAR

- Professeur Ass. de radiologie CHU (Rabat).
- Praticien certifié des hôpitaux Militaires du Val-de-Grâce (Paris).
- Ancien radiologue des hôpitaux Militaires des forces Armées Royales.
- Diplômé en radiodiagnostic et imagerie médicale de la faculté de Nancy

CASABLANCA LE : 28/09/2022

NOM ET PRENOM  
PRESCRIPTEUR

M. AIT RAZOUK MED AMINE  
Dr. AMAL BARROU

## RADIOGRAPHIE PULMONAIRE de FACE

Absence d'anomalie pleuro-parenchymateuse.  
Silhouette cardio-médiastinale normale.  
Cadre osseux sans anomalie.

Confraternellement.  
Dr LEBBAR

### • I.R.M 1,5 Tesla

~ Corps entier

### • Scanner 64 barrettes 3D

- ~ Angioscanner
- ~ Biopsie Scanoguidée
- ~ Arthroscanner
- ~ Dentascanner
- ~ Coloscanner
- ~ Enteroscanner

### • Radiologie Numérisée

### • Echographie

~ Doppler Vasculaire Artériel et Veineux

### • Mammographie - Tomosynthèse

~ Repérage stéréotaxique

### • Panoramique dentaire

### • Osteodensitometrie.

CENTRE DE RADILOGIE RAYAN  
Dr. Khalil LEBBAR  
RADILOGUE

## CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

### F A C T U R E

N° : 209281109  
Du : 28/09/2022

Nom patient : M. AIT RAZOUK MED AMINE

Médecin prescripteur ; DrAMAL BARROU

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
THORAX FACE	15	150,00
Total		150,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**CENT CINQUANTE DIRHAMS**

